

Udskriftsdato: 15. december 2025

KEN nr 10342 af 20/02/2008 (Gældende)

Klage over manglende overflytning til akut operation

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j. nr. 0765421

Klage over manglende overflytning til akut operation

Patientklagenævnet finder grundlag for at kritisere overlæge <*> for hans behandling af <*> den 10. april 2006 på <*>s afdeling, jf. lægelovens § 6.

Hændelsesforløb

Den 10. marts 2006 fik <*> beskadiget sin næse og sit højre øje, idet hun blev trådt i ansigtet af en hest. Samme dag blev <*> undersøgt på <*>s neurologiske afdeling, kirurgisk afdeling, samt øjenafdeling. På <*>s afdeling blev det konstateret, at øjet var revnet bagtil og var blodfyldt. Øjet blev syet sammen med henblik på senere operation.

Den 24. marts 2006 blev der ved en kontrolundersøgelse udført en ultralydsskanning af øjet, der viste blødning i glaslegemet og i årehinden og delvis nethindeløsning. Der blev aftalt en ny kontrol en uge senere.

Den 3. april 2006 ved anden kontrolundersøgelse med ultralydsskanning af øjet, blev det vurderet, at øjet hurtigt skulle opereres. Operationen blev planlagt til den 10. april 2006, men blev udsat af overlæge <*> til den 18. april 2006.

Den 18. april 2006 foretog man på afdelingen en ultralydsundersøgelse af øjet, der viste forværring af øjets tilstand. <*> blev derefter informeret om, at øjet måtte fjernes.

Klagen

Der er klaget over følgende:

At <*> den 10. april 2006 ikke modtog en korrekt behandling, idet overlæge <*> vurderede, at operationen kunne vente til den 18. april 2006.

Det er anført, at en anden læge umiddelbart efter <*>s uheld den 10. marts 2006 vurderede, at operationen med ilægning af silikoneolie skulle foretages hurtigst muligt og inden påske, da trykket i øjet var faldende. Det er videre anført, at den 18. april 2006 ikke var muligt at redde øjet, da der ikke var mere tryk i øjet, og da øjet var skrumpet.

Nævnets afgørelse af klagen

Overlæge <*> har overtrådt lægelovens § 6 ved sin behandling af <*> den 10. april 2006, øjenafdelingen, <*>.

Begrundelse

Det fremgår af journalen den 10. marts 2006, at <*> kom til skade, da en hest væltede hende og trådte hende i ansigtet med en baghov. Næsen og højre øje blev beskadiget. <*> blev samme dag via Traumecentret indlagt på neurokirurgisk afdeling, <*>, og behandlet for beskadigelse af næsen på kirurgisk afdeling, samt for beskadigelse af øjet på afdelingen, <*>.

Det fremgår endvidere af journalen den 10. marts 2006, at en overlæge ved afdelingen konstaterede, at højre øje var revnet bagtil og var blodfyldt. Øjet blev samme dag syet sammen med henblik på senere operation, hvor man planlagde at fjerne glaslegemet og eventuelt indsprøjte silikoneolie.

Ifølge journalen den 24. marts 2006 blev der udført en ultralydsskanning af øjet, der viste blødning i glaslegemet og i årehinden og delvis nethindeløsning. Trykket i øjet var seks mm kviksølv. En overlæge ved afdelingen vurderede derfor, at tilstanden skulle ses an en uge under behandling med dråber (Spersadex og Atropin).

Det er noteret i journalen den 3. april 2006, at en ultralydsundersøgelse af øjet viste en uændret tilstand, og trykket i øjet var én mm kviksølv. Det blev vurderet, at øjet hurtigt skulle opereres. Operationen blev defineret som en ”hastesag” og blev planlagt til den 10. april 2006.

Det er videre noteret i journalen den 10. april 2006, at den planlagte operation af øjet med vitrektomi og silikoneinjektion, blev udsat af overlæge <*> til den 18. april 2006 på grund af kapacitetsmæssige problemer. Operationen blev af overlæge <*> defineret som en bulbusbevarende procedure.

Ifølge journalen den 18. april 2006 foretog en overlæge ved afdelingen en ultralydsundersøgelse af øjet, der viste forværring med begyndende skrumpning af øjet og total nethindeløsning. <*> blev informeret af overlægen om, at øjet næppe kunne reddes og måtte fjernes. Derefter blev <*> opereret i fuld bedøvelse. Ved operationen blev højre øjes indhold fjernet, ifølge udtalelse fra overlægen for at undgå påvirkning af det raske øje.

Patientklagenævnet kan oplyse, at der ved et stumpt traume mod øjet, med bristning af senehinden bag øjets ækvator som i <*>s tilfælde, vil såvel årehinden som nethinden næsten altid være læderede med tæt blødning i glaslegemet som umiddelbar følge. I henhold til internationalt anerkendte faglige retningslinier skal man så vidt muligt søge at lukke øjeæblet (bulbus oculi) ved syning af senehinden, hvorefter gentagne undersøgelser med ultralyd i de følgende døgn skal klarlægge omfanget af skader på årehinden og især nethinden, og dermed indikationen for operation i øjets indre i form af fjernelse af det blodige glaslegeme (vitrektomi) og eventuel påsætning af en afløst nethinde ved blandt andet laserbehandling og ifyldning af silikoneolie, såkaldt intern nethindetamponade. En fjernelse af det blodige glaslegeme (vitrektomi) har først og fremmest til formål at genvinde og stabilisere så meget syn som muligt, i anden række at bevare øjets form ved at opretholde trykket, så en skæmmende skrumpning (phtisis) undgås. Det er langt fra altid muligt at vurdere prognosen for synet, og indstillingen til kirurgi er i dag langt mere aktiv end for få år siden.

Nævnet kan endvidere oplyse, at kontrollerede undersøgelser har godtgjort, at det er gunstigt at vente med fjernelse af det blodige glaslegeme (vitrektomi) indtil cirka to uger efter traumet for at undgå nye blødninger fra åre- og nethinde, men heller ikke meget længere, idet en udvikling af arvæv (såkaldt proliferativ vitreoretinopati, PVR) herefter kan medføre uoprettelig skade på nethinden. Strategien skal således lægges inden for det første par uger og skal så følges.

Ifølge overlæge <*>s ville det være en fordel, at der ville komme en opklaring og mere ro i øjet ved udsættelse af operationen yderligere otte døgn.

Det er nævnets opfattelse, at der havde udviklet sig en nethindeløsning inden for de første to uger efter traumet, og at der den 3. april 2006 fandtes en tiltagende nethindeløsning samt faldende indre tryk i øjet. Det er endvidere nævnets opfattelse, at det derfor den 3. april 2006 blev besluttet, at <*> skulle opereres med vitrektomi og silikoneolieinjektion den 10. april 2006, inden påske. I journalen defineredes operationen som en ”hastesag”.

Det er videre nævnets opfattelse, at indikationen ikke blot var en bulbusbevarende procedure som anført i overlæge <*>s notat af den 10. april 2006, da han besluttede at udsætte operationen til den 18. april 2006. Det er således nævnets opfattelse, at det korrekte ville have været, at overlæge <*> havde overflyttet <*> til en afdeling ved et hospital, der også udførte sådanne indgreb i påsken.

Nævnet finder herefter, at overlæge <*> handlede under normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af <*> den 10. april 2006.